M I N E R V A   M E D I C A

Vol. XLIV - N. 64-65 - Pag. 3126-3131 (11 Agosto 1958)

27

CARMINE ANTONIO VOX

Lo sport nella collettività militare e i suoi riflessi medico-legali

EDIZIONI MINERVA MEDICA

Ospedale Militare di Bari
Direttore: Col. Med. Prof. Edoardo Zaffiro

Ten. Med. s. p. e. Dott. Carmine Antonio Vox
Medico sportivo effettivo - Specialista in Medicina legale

Lo sport nella collettività militare e i suoi riflessi medico-legali

Introduzione

Non è completamente privo di significato richiamare in queste storiche Riunioni Medico-Chirurgiche Internazionali l'attenzione su di un problema che molti ritengono ancora marginale, mentre la realtà contingente ci autorizza a valorizzare dal punto di vista medico, perchè la medicina sportiva è stata già riconosciuta ufficialmente.

Parlare di sport in Torino è compito molto delicato, in quanto questa città fu la fucina primogenita dello sport italiano, che, un secolo fa, equivaleva a ginnastica militare.

In questo parco del Valentino, infatti, e precisamente nel reale Castello, fu istituita una scuola di ginnastica militare che frequentarono ufficiali valorosi, per assimilare le nuove teorie e la nuova pratica di vita e formarsi istruttori di ginnastica militare per il rigoglioso e promettente Esercito del nuovo Stato italiano.

Pertanto non sarà fuor di luogo in questa sede rifare rapidamente il cammino di oltre un secolo di storia della ginnastica militare, per arrivare allo sport praticato attualmente dal contingente in armi e prospettare delle considerazioni medico-legali militari derivanti da questa pratica sportiva, che si diffonde sempre più in ottemperanza ai programmi dell'addestramento fisico-militare.

Lo sport, quello di marca genuina, invero, ha una funzione affratellatrice, costituisce un motivo di legame fra i popoli più disparati e può svolgere azione cementante fra di essi.

In modo particolare lo sport può essere una manifestazione di continuità tra la vita civile e quella

---

Comunicazione alle Riunioni Medico-Chirurgiche Internazionali di Torino (giugno 1956).

militare e può contribuire a diminuire le sensazioni di disagio che il giovane prova a passare dal tenore di vita civile a quello della vita militare.

Per di più lo sport, ai fini strettamente addestrativo-formativi militari, è un ottimo mezzo per plasmare meglio i giovani alle fatiche della ferma e prepararli fisicamente e psichicamente, all'ardimento continuo e, direi, subentrante, necessario per le fatiche di guerra.

Sviluppo ginnico-sportivo militare

Il progresso ginnico-sportivo militare in un secolo di vita ha percorso gradatamente varie tappe, legate a due mete distinte: la prima caratterizzata dalla diffusione della ginnastica e l'altra da quella dello sport.

La graduale maturità dei tempi ha consentito questo progresso: infatti era necessario prima divulgare concetti e pratica dell'educazione fisica in mezzo ad una società fino allora ignara dei benefici effetti derivanti dalla pratica degli esercizi muscolari, che rimangono nei limiti fisiologici e comprendono esercitazioni ginniche individuali e di squadra, a corpo libero o con attrezzi, nel complesso scarsamente impegnative.

Questa divulgazione è senza dubbio un grande merito della famiglia militare, la quale, vero lievito fermentante prodigiosamente nelle varie classi sociali, promosse leggi e disposizioni governative per l'affermazione della ginnastica.

Poichè le sempre crescenti necessità nella prestazione militare in pace e in guerra richiedono maggiore prestanza fisica e maggiore agilità psicofisica del militare e la ginnastica, mancando del mordente agonistico impegnativo, è insufficiente per formare un carattere ardimentoso nel militare, si è profilata l'opportunità di adeguarne l'addestramento formativo militare, immettendo i giovani in gare sportive.

Lo sport, infatti, differenziandosi dalla ginnastica, perchè permeato di spirito agonistico, è un complesso di esercizi fisici, la cui pratica supera talvolta i limiti fisiologici e pertanto diviene impegnativo. L'obiettivo è valorizzato dal cronometro o dal metro. Con tale metodo educativo si riesce a formare un soldato, che, alle risorse delle nuove armi associa le risorse fisiche e psichiche, derivanti dalla pratica di sport agonistici, che sviluppano una combattività

basata sulle forze fisiche comandate da sana volontà e da destrezza.

Infatti le nuove tecniche belliche richiedono una maggiore destrezza nell'uso delle nuove armi e una grande abilità fisica più che una grande, prolungata e monotona resistenza. A tanto progresso ha contribuito notevolmente la diffusione della motorizzazione, che risparmia alle truppe le estenuanti marce di trasferimento, per cui era necessario allenare i giovani per lunghi mesi.

La marcia, invero, pur essendo un buon esercizio fisico, era diventata l'esercizio predominante. Forse la tradizionale bontà delle marce militari presso tutti gli eserciti di storica memoria è legata oltre che a necessità addestrative anche all'entusiastica propaganda che di essa hanno fatto i medici attraverso i secoli.

Si ricorda a tale proposito che Erodico da Lentini, allievo di Esculapio e maestro di Ippocrate, valoroso medico ed atleta, era così convinto dei benefici effetti derivanti dalle marce, che pretendeva che i suoi malati, anche in stato acuto e febbrile, si alzassero e percorressero circa una trentina di chilometri!

Oggi il giovane, che vive nel secolo dello sport, non può concepire la vita militare senza sport: per di più l'atletismo nazionale, con l'aiuto di organizzazioni politiche e sociali, mira, per sano egoismo, a trasformare tutte le collettività giovanili, dalle scuole alle caserme, in vivai di giovani sportivi, a cui attingere le nuove reclute, che possano portare alto il nome dello sport nazionale.

E' motivo di orgoglio constatare che lo spirito agonistico è in grande diffusione nel contingente militare e rende meno pesanti le fatiche e gli addestramenti della ferma e stimola una migliore personalità militare, che si ripercuoterà poi nella vita sociale.

Psicologia del militare sportivo

Per quanto la psicologia dell'atleta non sia stata finora sufficientemente analizzata, è fuor di dubbio che lo sport in generale e ciascuna specializzazione sportiva in particolare forgiano una personalità psichica nell'atleta, differente da quella di qualunque lavoratore manuale.

L'esercizio muscolare, invero, a seconda delle finalità che intende raggiungere, può modificare o, quanto meno, influire sulle espressioni individuali della vita di relazione. Pertanto l'atleta si forma

gradualmente una propria personalità che raggiunge il massimo di valutazione nelle varie fasi della preparazione sportiva, nell'esecuzione della competizione e nell'accettazione più o meno serena dell'esito della competizione stessa. In questi vari tempi psicologici non va trascurata la facilità con cui si possono alternare euforia e depressione psichica e anche suggestione suscitata dal pubblico tifoso o dalla stampa, sempre pronti ad entusiasmare gli atleti beniamini e deprimere gli altri.

L'euforia, se il più delle volte è una buona alleata dell'atleta, tante volte è un ostacolo insormontabile, per indurlo ad accettare consigli tecnici o igienici o prudenziali in genere.

La depressione e lo sconforto di non riuscire sono spesso l'espressione di mancanza di forma muscolare e psichica, tal'altra, sono la spia di una sofferenza recondita o di una imperfezione fisica, incompatibile con l'esercizio dello sport.

Certo l'esplorazione psicologica dello sportivo è alquanto complessa per le varie circostanze su accennate: però, finora poca importanza si è data alla formazione psicologica dell'atleta, mentre si è valorizzata unilateralmente la preparazione muscolare.

E' ovvio che molti insuccessi agonistici sono attribuibili a scarsa resistenza psichica o a falsa e sommaria educazione psicologica da parte di istruttori ed allenatori, mentre l'atleta è esposto a vere prove psicologiche in particolar modo durante l'esecuzione delle prove agonistiche. Possiamo considerare la gara, infatti, un vero test proiettivo che smaschera la personalità dell'atleta oltre che la sua forma muscolare dietro lo stimolo di vari elementi confluenti, quali l'aggressività degli altri concorrenti in gara, il premio legato alla vittoria, il tifo favorevole o sfavorevole degli spettatori.

Questi per sommi capi gli aspetti psicologici dell'atleta non vincolato dall'impegno militare.

La situazione cambia sensibilmente nel caso dell'atleta militare: a quanto sopra elencato si aggiunge la responsabilità inerente alla posizione giuridica contingente.

Tutta la psiche dell'atleta viene permeata dalla sua particolare situazione militare, che, talvolta, gli può essere elemento d'incoraggiamento e, tal'altra, può inibirlo sfavorevolmente o farlo reagire inadeguatamente con compromissione della gara.

Non va trascurato che il militare atleta non dimen-

tica, per molteplici motivi, di essere militare sia pure per fini secondari e sicuramente deteriori.

L'atleta civile nel pieno dell'entusiasmo combattivo dà tutto se stesso, pur di riuscire primo; l'atleta militare, se non è psichicamente ben formato, si dedica con parsimonia, ipervalutando le conseguenze lesive da sport ai fini pensionistici. Questo motivo sollecita l'urgenza che nella preparazione sportiva dei militari si dia grande importanza alla formazione psichica, per convogliare tutta la personalità atletica sui giusti binari di una combattività signorile, cavalleresca, scevra da fini più o meno marginali.

A questo proposito va opportunamente indagato se il militare che intende dedicarsi ad uno sport, abbia sinceramente una particolare disposizione per esso o intende in tal modo trarne un vantaggio recondito quale quello di esimersi dagli altri doveri inerenti alla sua posizione militare o quello di avvantaggiarsi nella carriera.

Per esplorare tutto questo è opportuna una buona indagine psicologica del militare, per escludere dalle competizioni ogni elemento che riveli finalità estranea al sentimento sportivo.

Il T.colonnello medico M. M. Tatarelli G., studioso di medicina sportiva, dice: «Lo sport militare, se psicologicamente ben condotto, è una scuola d'amor proprio, di responsabilità, di vigilanza di se stesso, di disciplina, di obbedienza, di persuasione ottenuta sensa coercizione, ma solo per mezzo della libera volontà ».

Il problema medico-legale militare dello sport

La medicina legale si è interessata già da venti anni circa del problema medico sportivo dal punto di vista più strettamente biologico, ma non si dimentichi che il campo è abbastanza vasto e presenta delle difficoltà per la impostazione completa dei vari aspetti medico-legali dello sport. Perchè la medicina legale non rimanga un semplice fine a se stessa è opportuno che svolga azione oltre che peritale anche preventiva e sociale tra gli sportivi.

Il problema medico-legale dello sport, quindi, è vasto, in quanto investe tutta la patologia chirurgica e medica che da esso deriva e per giunta prende in considerazione qualche aspetto medico-legale in più di quelli derivanti da un'attività lavorativa comune.

Per molti anni gli studiosi si sono attardati su di una questione che poteva sembrare importante e

che, invece, il tempo ha lentamente minimizzato, tranquillizzando gli animi perplessi. Intendo riferirmi all'ansia di alcuni decenni fa circa una possibile divisione degli sport in criminali e non criminali e l'occasione che alcuni sport potevano dare per azioni criminali.

La discussione ha portato ad una chiarificazione autorevole in senso contrario all'esistenza di sport criminali e criminogeni e bisogna obbiettivamente riconoscere che non è stata del tutto vana, poichè ha il merito di aver impostato una serie di provvidenze profilattiche che oggi sono di comune prassi sia nella selezione degli atleti sia nello svolgimento delle competizioni.

In verità la dizione « sport criminali » è una contradizione in termini molto evidente: ma, se consideriamo l'epoca di questa preoccupazione, essa non ci apparirà strana, in quanto si era nel periodo in cui lo sport assumeva decisamente un volto commerciale e non si era formulato una casistica in materia di lesioni da sport che potesse diradare i dubbi ravvisati nella criminalità di alcuni sport.

Molte innovazioni infatti si sono realizzate da quell'epoca sia nel reclutamento degli atleti sia nella tecnica di molti sport, grazie ai suggerimenti dei tecnici e dei medici legali. Lo sport può considerarsi un'attività lavorativa qualsiasi e quindi passibile di tutta una patologia, legata a questo particolare genere di lavoro con le possibilità di veri e propri infortuni e di malattie professionali precipue. L'infortunio da sport è molto simile all'infortunio da lavoro generico o specializzato e, senza dubbio, contribuiscono al suo determinismo tutti quegli elementi fisici e psichici che si possono riscontrare nell'infortunio sul lavoro. Inoltre dobbiamo valorizzare la componente psichica prodotta dal particolare sforzo e dal logorio psico-affettivo nelle varie gradazioni, modificabili dall'andamento della competizione nonchè dalla maggiore o minore sportività ossia cavalleria e serenità con cui tutta l'operazione agonistica si svolge e dalla condotta degli atleti e degli organizzatori fra cui l'arbitro, i giudici di gara e gli spettatori, non ultimi responsabili con la loro carica affettiva.

L'infortunio da sport, per essere tale non deve minimamente imputarsi ad imperizia dell'atleta o ad errori grossolani di tecnica; altrimenti è doveroso indagare la responsabilità personale dell'atleta o dell'avversario nei casi di combattimenti corpo a corpo.

In tutti i mestieri e professioni ormai si riconoscono delle malattie, delle stimmate professionali e delle caratteristiche somatiche, prodotte dal lungo esercizio, che sviluppa unilateralmente distretti muscolari, impalcatura scheletrica sottostante o annessi cutanei, a scapito dell'armonia fisica ed eventualmente dell'armonia funzionale di tutto l'organismo.

Anche dallo sport sono provocate e malattie professionali e stimmate somatiche di varia natura, che vanno prese in debita considerazione per le conseguenze prossime e future. La loro valutazione minima e trascurabile nella vita civile, è opportuna ed indispensabile nella vita militare, per tranquillizzare gli interessati ed evitare recriminazioni a distanza.

Questa valutazione assume un carattere contingente per le malattie professionali che si esauriscono con il cessare dell'attività sportiva, mentre per le stimmate professionali occorre indagare il grado di minorazione e di deturpamento estetico in sè e per sè nonchè fissare chiaramente le condizioni anatomo-fisiologiche organiche per le conseguenze patologiche che potrebbero svilupparsi o sovrapporsi in seguito.

Assistenza medico-preventiva. — Perchè un giovane possa dedicarsi allo sport, deve presentare una particolare disposizione psichica, un'adeguata prestanza fisica, l'esenzione da malattie ereditarie e contagiose in atto, una perspicace capacità di assimilare i criteri dell'impostazione tecnica e di realizzare una preparazione metodica al fine di ottenere il massimo rendimento in gara. Nessuna misurazione, nessun test raffinato potrà superare nella valutazione medico-sportiva di un individuo il vaglio critico di un occhio esercitato all'armonia delle forme, delle funzioni e del movimento quale è quello dell'ufficiale medico.

L'opera del medico al servizio dello sport è quindi triplice: opera di selezione fisica e, possibilmente, psichica, opera strettamente assistenziale e terapeutica durante allenamenti e gare per gl'incidenti acuti e cronici da sport che possono verificarsi, e opera medico-legale in caso d'infortuni e malattie professionali.

E' da augurarsi che l'assistenza medico-preventiva sia sviluppata sempre più e sempre meglio, per limitare le altre due fasi della prestazione medica, non certo piacevoli e gradite sia dal medico che dagli stessi atleti.

Anche il legislatore si è occupato di questa profilassi medica da svolgere intelligentemente tra gli atleti ed ha promulgato una legge sulla tutela sanitaria delle attività sportive, imponendo una visita medico-selettiva d'idoneità e l'assistenza medica durante l'espletamento delle gare. E' un gran passo, ma molto ancora resta da realizzare, per assicurare un'assistenza medica integrale agli sportivi, unicamente ai fini profilattici, per ridurre al minimo le conseguenze fisiche spiacevoli ed il deterioramento irreparabile dei giovani.

Molto del progresso medico preventivo sportivo si deve allo studio metodico e aggiornato della fisiopatologia muscolare con i nuovi mezzi d'indagine nonchè alla patologia chirurgica e medica da sport.

Però negli studi di patologia da sport il desiderio di novità cerca, a volte, d'introdurre nuove entità nosologiche, che servirebbero unicamente per confondere le idee, giacchè introducono un linguaggio babelico

E' facile infatti leggere pubblicazioni che appaiono interessanti per la terminologia nuova che vogliono introdurre o per l'appariscente vistosità di concezioni anatomo-fisiologiche in funzione sportiva.

Ma l'anatomia e la fisiologia non possono prestarsi per pseudo innovazioni e la medicina sportiva ha altri compiti ben vasti e chiari e non è il caso ripieghi su rivoluzioni confusionarie, che nulla opportano di veramente nuovo all'infuori di terminologia che vuol essere moderna quanto lo sport. La patologia da sport, invece, ha solo la funzione di codificare ed enumerare altre possibilità etiopatogenetiche, in quanto il meccanismo di produzione della lesione o dell'usura dell'organo o del dispositivo anatomo-fisiologico è promosso da un genere di lavoro finora non valutato nè analizzato nei vari momenti d'azione sportiva.

Il controllo medico diretto dell'aspirante atleta, dell'atleta nella fase preparatoria, nella gara e dopo la gara, ci potrà manifestare gli effetti del particolare lavoro muscolare sulla costituzione morfologica individuale e ci chiarirà sempre meglio la fisiopatologia di esso, ma non potrà creare nuovi quadri nosologici specialmente in campo traumatologico.

Lo sport dunque è un lavoro con degli attributi specifici, ma è sempre un lavoro e pertanto potrà dare adito ad infortuni e a malattie professionali. Bisogna individuare i momenti etiologici, per risalire

ai rimedi profilattici, per rifare a ritroso il cammino, per tracciare e delineare i profili psicosomatici richiesti da ciascuno sport onde avviare, in seguito, ad un determinato sport chi possiede i requisiti psico-fisici per esso.

Non bisogna dimenticare che l'atleta, avendo un periodo di attività agonistica molto limitato negli anni, rispetto alla vita individuale, va riconsegnato alla società umana efficiente, perchè si dedichi a professione o mestiere che gli assicuri, infine, un sostentamento per tutta la vita.

Assistenza terapeutica. — Il problema terapeutico delle lesioni e delle malattie da sport assume una importanza particolare nell'ambiente civile e, a più forte ragione, nell'ambiente militare.

Molto spesso, se non abitualmente, nella vita civile si assiste a questa preoccupazione assillante: quando si tratta di curare un atleta di un certo valore, si ha premura di affrettarne la guarigione, perchè si perda il suo contributo ... lavorativo in gare impegnative o competizioni importanti quanto meno sia possibile.

Anche per lesioni di scarsa entità, che guarirebbero tranquillamente con poche cure, ma riposo assoluto, specialisti e clinici sono sollecitati dagli interessati o da società sportive ad usare rimedi energici, per accelerare i tempi della guarigione clinica e possibilmente anche anatomica. Questi tentativi sono spesso positivi; ma, talvolta, come suol dirsi, controproducenti.

La stessa urgenza di guarigione si può presentare per gli atleti militari. Però è ben noto che l'ambiente ospedaliero militare e tutta l'assistenza medica militare hanno un carattere medico-legale il più rigoroso possibile.

Tale assistenza cioè è stata ed è molto oculata, perchè sempre previdente dell'aspetto medico-legale, che esclude, però, categoricamente falsa prudenza e mentalità conservatrice di vecchie posizioni scientifiche da parte dell'ufficiale medico. Questi nell'esercizio della sua missione dà le migliori garanzie tecnico-professionali, ma, nel contempo è impegnato, sempre in vista dell'aspetto medico-legale, a servirsi di metodi terapeutici, chirurgici e medici, che siano stati convalidati e comprovati dal crisma della scienza e della pratica professionale. Per conseguenza non può mettere in atto quei metodi terapeutici che siano minimamente azzardati e che lascino qualche incertezza nei risultati.

Di fronte a questa situazione di fatto la cura dei militari sportivi non può fare eccezione anche perchè la pratica dimostra che talune tecniche audaci invece di abbreviare il periodo di inabilità dello sportivo, lo procrastinano con gravi conseguenze anatomo-funzionali. Pertanto il recupero dell'atleta è bene che sia normale e sereno, senza influenze estranee, senza le pressioni che lo stesso atleta può esercitare con fini egoistici. spesso circoscritti nel tempo.

Ad integrazione però delle considerazioni precedenti è consigliabile aggiungere che la cura degli sportivi merita un trattamento altrettanto sportivo e cioè che medico o chirurgo abbiano una mentalità medico-sportiva oltre che una pura simpatia per sport e sportivi.

E' ovvio invero che lesioni e infermità da sport hanno una patogenesi alquanto differente che merita di essere conosciuta nel suo processo evolutivo, perchè abbia terapia adeguata.

Inoltre è necessario che fra medico e malato si determini una comprensione reciproca, perchè la terapia realizzi il suo benefico effetto anche dal lato psichico. Con il problema terapeutico è connesso il periodo di riposo o di temporanea inabilità da concedere allo sportivo infortunato o ammalato.

Nella vita civile, a seconda del valore dell'atleta o dei bisogni della società di appartenenza, si propende per un periodo breve di riposo forzato. Per un atleta militare il periodo d'inabilità temporanea sarà vagliato con obbiettività maggiore, evitando di farsi prendere dall'euforia dell'interessato o dall'esagerazione dello stesso. Non va dimenticato che sotto le spoglie dell'atleta c'è sempre il militare pronto a recriminazioni e in cerca dell'indennizzo più favoloso: l'entusiasmo sportivo nel militare si sfalda molto spesso per motivi molto più futili che nello sportivo civile!

Assistenza medico-legale militare. — Compito certo ingrato e privo di soddisfazioni tangibili è quello medico-legale in sede militare, anche se conserva la nobile missione diagnostico-selettiva nel vasto campo medico-chirurgico, ricco di concezioni etiopatogenetiche sempre nuove.

I provvedimenti medico-legali nel confronto degli sportivi possono essere di ordine immediato e mediato per la valutazione del danno da sport, a seconda che questo sia di natura violenta o si istituisca lentamente.

L'istituto giuridico del modello C ai sensi della legge 1-III-1952, n. 157 (circolare 192 G.M. 1952) è sufficiente a regolarizzare e riconoscere a tutti gli effetti la dipendenza da causa di servizio delle lesioni violente da sport. La pratica di un quinquennio di modelli C dimostra una casistica di lesioni da sport riconosciute con tale procedimento.

Scorrendo però i modelli C di questo periodo molte considerazioni scaturirebbero e di ordine medico-legale e di ordine strettamente medico-sportivo. In questa sede interessa mettere in evidenza che in quei pochi casi, circa il 7 %, di lesioni registrate da pratica di sport, ho notato che la descrizione dell'accaduto sia da parte del dirigente il servizio sanitario sia da parte del comandante di Corpo è piuttosto sommaria.

Per i traumi da sport è consigliabile che il meccanismo di produzione della lesione sia più minuziosamente descritto al fine di poter ricavare un quadro più attendibile delle possibilità traumatologiche: in tal modo si circoscriverebbe la responsabilità degli sportivi e si eliminerebbe con maggior tranquillità colpa, dolo, imperizia, incuria. Perciò s'impone la necessità di determinare con più severità la diagnosi accertata in Ospedale, anche se si è costretti ad una enunciazione diagnostica più prolissa che documenti più chiaramente la sintomatologia clinica presentata dall'interessato all'atto del ricovero. Su tale diagnosi si basano tutti i provvedimenti medico-legali ulteriori ed eventuali discussioni per aggravamenti o deviazioni patologiche sovrapponibili sugli esiti del trauma.

Dopo il periodo di cure dirette e di cure complementari e l'eventuale periodo di temporanea inabilità, per i militari di leva, è consigliabile inviarli in congedo, a fine ferma, previa accurata visita collegiale di C.M.O. con la compilazione del modello AB, in cui si può unificare il giudizio d'idoneità o meno, il riconoscimento di dipendenza da causa di servizio di ulteriori conseguenze delle lesioni da sport e la loro valutazione pensionistica.

Per le malattie riferibili alla pratica dello sport è indispensabile ricorrere alla procedura della circolare n. 354 del G.M. 1928 per la compilazione del modello A, perchè si abbia modo di raccogliere tutti gli elementi causali e concausali alla base della malattia e se ne abbia occasione di vagliare con ponderatezza il giudizio di dipendenza da causa di servizio. Soccorrerà in tale formulazione peritale la etiopato-

genesi delle malattie professionali da lavoro, la casistica medico-sportiva finora resa nota e tutta la fisiopatologia del lavoro muscolare negli atleti.

Con questo sistema si svilupperà gradatamente un capitolo di medicina legale militare veramente nuovo ed è perciò necessario il contributo casistico per dar corpo a cognizioni direttive in merito.

L'altro aspetto medico-legale, forse il più difficile, perchè irto di contrasti di parte, è quello valutativo agli scopi dell'indennizzo dei reliquati di lesioni e di malattie da sport.

Questa valutazione pensionistica è, in realtà, veramente scabrosa ed insoddisfacente, dovendosi la C.M.O. attenere alle tabelle pensionistiche in vigore: ci conforti però il fatto che anche nella pratica civile la valutazione degli esiti lesivi da sport è fonte di gravi contrasti.

Nessuna tabella delle valutazioni del grado percentuale d'inabilità permanente può soddisfare gli sportivi e tale insoddisfazione è direttamente proporzionale all'importanza e al ruolo raggiunto dall'atleta in seno all'atletismo nazionale e internazionale.

Una invalidità permanente che in tabella può raggiungere un 15-20 o anche un 30 %, può essere invece di tale entità per lo specifico sport da costringere l'atleta ad abbandonare ogni attività agonistica.

La valutazione della incapacità specifica ad un determinato sport è problema molto dibattuto e non ancora risolto, mancando anche in sede civile un tipo di assicurazione che sia adeguato alla capacità di guadagno specifico, che viene a mancare e con l'infortunio da sport e con le malattie che consideriamo professionali da sport.

Macaggi e i suoi allievi hanno approfondito il problema, ma hanno concluso auspicando che le organizzazioni sportive, quali il CONI, prendano l'iniziativa di un'assicurazione specifica al fine di tranquillizzare gli animi degli atleti, i quali, esponendosi continuamente a rischi nella loro pratica agonistica, hanno ragione di pretendere una certa sicurezza per il loro avvenire.

In sede militare è prematuro prevedere una soluzione diversa dall'attuale, ma è da augurarsi che potranno essere seguite subito le iniziative delle Federazioni sportive nazionali e del CONI in particolare.

Al fine di incoraggiare gli sportivi militari, si può suggerire una disposizione legislativa che preferisca

i militari invalidi da sport per una sistemazione dignitosa o che l'invalidità di tale natura costituisca titolo preferenziale in determinati concorsi od occupazioni statali.

Conclusioni

Un esame sintetico sulla ginnastica e sullo sport nell'ambito militare ha dato occasione a riflessioni di natura addestrativa e formativa sia fisica che psichica dei giovani alle armi.

Il problema medico-biologico e medico-legale militare dello sport è molto vasto, perchè riguarda la vita di ogni giorno e ogni attività militare: uno studioso dotato di maggiore competenza avrebbe potuto approfondire meglio i moltiplici aspetti delle responsabilità inerenti. Mi sono limitato ad una rapida scorsa, accennando alcuni problemi, soffermandomi su altri che la mia esperienza, sia pure limitata, mi ha consentito di conoscere e di valutare. Invero è indispensabile che gli ufficiali medici si diano conto di questi problemi medico-sportivi, che sono d'interesse del medico, del chirurgo, del medico legale, del dirigente del servizio sanitario presso i corpi e dei vari specialisti: dal radiologo all'oculista, dall'otoiatra all'analista.

La patologia da sport prende una consistenza tutta sua per la novità della etiologia e della patogenesi. Alla diagnostica medici generici e specialisti possono portare il contributo della loro esperienza: per la terapia non si presenta nulla di nuovo all'infuori di un minimo di sportività sia nei metodi terapeutici da usare sia nei rapporti con il militare atleta, psicologicamente più difficile e più pretenzioso di altri ammalati.

Il lato medico-legale, se può essere facilitato nella parte discriminativa della dipendenza da causa di servizio delle lesioni ed infermità da sport, rimane un problema insolubile per la parte valutativa della incapacità specifica ad un determinato sport.

Non si può fare appello al senso di sportività dell'atleta, perchè, quando questi si vede fisicamente menomato per il suo sport preferito, concentra tutta la sua attenzione e pretende comunque una valutazione che sia confacente al grado professionistico raggiunto.

Nella impossibilità di modificare incontanente le leggi pensionistiche vigenti, c'è da augurarsi che al malcapitato atleta militare si provveda per ora ade-

guatamente se non con l'assegnazione pensionistica, almeno con l'impegno morale dei superiori diretti ad aiutarlo nel raggiungimento di una sistemazione dignitosa.

In seguito bisognerà sollecitare disposizioni favorevoli che considerino titolo preferenziale per determinati concorsi statali o parastatali l'invalidità conseguita da militari in esercitazioni sportive.

Riassunto. — Lo sport nelle Forze Armate è in sviluppo sempre crescente, essendosi determinata una vera necessità di specializzazione per una migliore formazione psico-fisica del militare secondo le attitudini personali.

Dal soldato marciatore al soldato atleta: tappe dello svi-progresso sportivo sociale.

La psicologia del militare sportivo è su di un piano di militare assume un aspetto del tutto particolare per i problemi che scaturiscono dalla prestazione stessa e dalla natura dei vari tipi di sport eseguiti.

Lo sviluppo dello sport tra militari pone un vasto problema di natura medico-preventiva, assistenziale e legale:

1) Una valutazione fisiologica dell'aspirante atleta ai fini sociali ed ai fini medico-legali militari.

2) Un'assistenza medica con particolare competenza per le infermità e lesioni da sport.

3) La impostazione di un nuovo capitolo di medicina legale militare per la valutazione etiopatogenetica delle infermità e lesioni da sport.

BIBLIOGRAFIA

Agrifoglio E. e Chiappara P.: Considerazioni cliniche e medico-legali sulla lussazione abituale della spalla, trattata secondo il metodo Delitala, « La Clinica Ortopedica », VII, 1955.

Berto R.: Patologia degli sportivi, « Minerva Medica », II, 1956.

Bruni N.: « Igiene militare », Soc. Ed. Libraria, Milano, 1937.

Carvaglio E.: « Medicina legale militare », Corticelli, Milano, 1942.

Cassinis U.: « Fisiopatologia dello sport », Ed. Marviana, Roma, 1939.

Cassinis U.: « Le basi fisiologiche dell'educazione fisica », Ed. L. Niccolai, Firenze, 1928.

D'Alessandro R.: « Medicina e medicina legale militare », Pozzi, Roma, 1939.

Del Buono P.: Risultati clinici e osservazioni di radiobiologia sulla terapia fisica delle affezioni traumatiche con particolare riguardo ai traumi di sport, « Atti e relazioni Accademia Pugliese delle Scienze », XII, 1954.

Diez S.: Infortunistica, « Minerva Medica », Torino, 1956.

Domenici F.: « La medicina legale per il medico pratico ». Pubblicazione Wasserman, Milano, 1950.

Felsani G.: Attitudine psico-fisica al servizio militare, « Giornale Medicina Militare », 1933.

Ferrero G.: Considerazioni sul cuore di militari sportivi e non sportivi, « Giornale Medicina Militare », 1937.

Ferrero G.: Grave trauma toracico da causa sportiva, « Giornale Medicina Militare », 1937.

Gelli J.: « Manuale di ginnastica », Hoepli, Milano, 1891.

Guglielmino E.: Considerazioni medico-legali sul tema: assicurazioni degli sportivi, « Medicina sportiva », 1957.

Jerace M.: « La ginnastica e l'arte greca », Bocca, Torino, 1899.
Johansen O.: « Sport e ferite », Ed. Kirke og Undervin ingsdepartementet, Oslo, 1955.
La Cava G.: « Cranioencefalopatia da pugilato », Pinci, Roma, 1952.
La Cava G.: « Le fratture della mano in pugilato », Pinci, Roma, 1952.
La Cava G.: Spunti di Medicina legale applicata allo sport, « Rivista di diritto sportivo », n. 3-4, 1954.
Lambertini G.: Ortogenesi, costituzione ed educazione fisica, « Rivista Hermes », 1, Napoli, 1953.
Macaggi D.: Problemi medico-legali dello sport. Relazione, « Archivio Antropologia e Medicina Legale », LVII, 1937.
Macaggi D.: « Riflessi medico legali delle attività sportive. Studi di Medicina e Chirurgia dello sport », 1951.
Mennonna G.: « Lezioni di Igiene militare », Tip. Gualandi, Firenze, 1944.
Morsani S.: Le osteoartropatie della sinfisi pubica nei calciatori e l'assicurazione delle malattie professionali degli sportivi, « Studi Medicina e Chirurgia dello sport », 1955.
Nicoletti F.: Stimmate professionali e caratteristiche somatiche in alcuni generi di sport, « Archivio Antropologia criminale, psichiatria e Medicina legale », LVII, 1937.
Papadia L.: Considerazioni medico-legali sugli esiti delle fratture dell'estremità distale del radio, « Atti e relazioni Accademia Pugliese Scienze », 1955.
Poggi-Longostrevi G.: « Medicina sportiva », Vallardi, Milano, 1940.
Polacco E. e A.: « Nozioni di medicina legale dello sport », Federazione Medico-sportiva, Trieste, 1954.
Rinonapoli E.: Distacchi apofisari da trauma sportivo, « La Clinica Ortopedica », VII, 5, 1955.
Tatarelli G.: Considerazioni psicopedagogiche dell'addestramento fisico-militare, quale agente stressante, « Annali Medicina navale e tropicale », 1956.
Valletti F.: « Storia della ginnastica », Hoepli, Milano, 1893.
Vox C. A.: « Orientamenti sportivi », Tip. Villaggio Fanciullo, Bari, 1952.
Vox C. A.: Il sordomuto nella vita agonistico-sportiva, « Studi medicina e chirurgia dello sport », 1953.
Vox C. A.: Un aspetto della psicologia degli sportivi, « Medicina sportiva », 1957.
Vox C. A.: Sport e urolitiasi, « Giornale Medicina Militare ». 1957.
Vox C. A.: Lo sport nell'ambito militare, « Giornale Medicina militare ». (In corso di stampa).

Estratto da MINERVA MEDICA
Vol. XLIV - N. 64-63 - Pag. 3126-3131 (11 Agosto 1958)